

Les victoires de la médecine : le vaccin contre le TÉTANOS

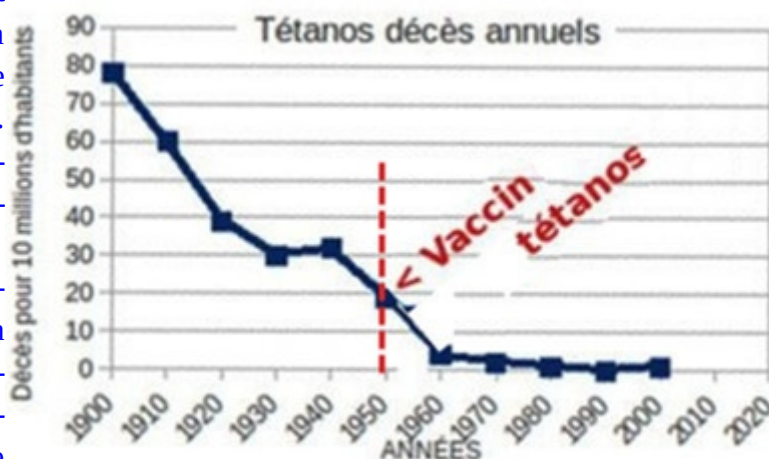
Petit rappel – Le bacille tétanique est très répandu dans le sol, la boue, les excréments... nous en sommes souvent des porteurs sains, il n'occasionne pas de septicémie, il n'est pas contagieux, il n'existe pas d'épidémie de tétanos. Au contact de l'oxygène, le bacille se transforme en spores inactives mais très résistantes. Quand ces spores retrouvent des conditions anaérobies, elles germent et se transforment en bacilles capables de sécréter une toxine [1] (poison violent comparable à la strychnine). C'est cette toxine qui provoque le tétanos-maladie caractérisé par des "crises de tétanie", contractions violentes et douloureuses des muscles et qui peuvent être mortelles.

Les conditions anaérobies peuvent être réunies au sein de blessures profondes où le sang n'apporte plus assez d'oxygène et, en même temps, d'autres microbes présents consomment le peu d'oxygène restant. La toxine produite migre le long des nerfs jusqu'à la moelle épinière où elle exerce son action nocive sur les neurones des nerfs moteurs. L'action de la toxine n'a lieu que dans le système nerveux central [2].

Actualité – La mortalité tétanique avait baissé fortement dès le début du XXe siècle, bien avant l'introduction d'un vaccin [1]. On constate, en France, une moyenne de 5 cas de tétanos par an, mais cela reste essentiellement une maladie des personnes âgées dont le système immunitaire est déprimé (âge moyen des décès, 76 ans). Des carences sont souvent en cause (en zinc, magnésium, en vitamine D, etc.) et le thymus (organe important du système immunitaire) ne fonctionne presque plus : ce n'est pas un vaccin qui pourra rajeunir le thymus ni compenser les carences. Il n'est pas fait pour ça.

Autrefois, beaucoup de nouveaux-nés étaient aussi victimes du tétanos ; la coupure du cordon ombilical avec une lame de rasoir usagée ou une paire de ciseaux sales en étaient souvent la cause. Un vaccin à 2 mois, même supposé efficace, arrive trop tard. C'est l'hygiène moderne de l'accouchement qui a résolu ce problème.

Mais, on ne s'est toujours pas assuré si les personnes vaccinées sont mieux protégées et en meilleure santé. Les progrès de l'hygiène, le traitement moderne des plaies, l'usage des antibiotiques, peuvent expliquer la régression de cette maladie [3].



Traitement – Le tétanos-maladie n'est donc plus un grand problème de santé publique. De nos jours, chacun sait qu'une blessure doit être nettoyée et désinfectée rapidement (eau propre, savon, eau oxygénée...). Le traitement du tétanos consiste en l'administration d'immunoglobulines antitétaniques (TIg) humaines, qui peuvent neutraliser la toxine libre, mais qui n'ont aucun effet sur la toxine déjà fixée sur les neurones. Un complément de traitement du tétanos par la vitamine C, est connu pour améliorer fortement le traitement [1]. D'autre part en 1980, une corrélation intéressante est trouvée entre un bas niveau du magnésium sanguin et la gravité du tétanos [3][6]. Des guérisons de tétanos par injection de chlorure de magnésium, avaient bien été signalées par le Dr Delbet, mais l'Académie de Médecine, tout en reconnaissant l'efficacité du traitement, s'oppose farouchement à la divulgation de la méthode et répond :

« ... qu'en faisant connaître un nouveau traitement, on empêcherait les vaccinations et l'intérêt est de généraliser les vaccinations. »

Vous m'en direz tant !

Les vaccins – Des vaccins anti-tétaniques ont été tentés depuis 1924. Non pas contre le bacille, mais contre la toxine. Les vaccins sont fabriqués à partir d’une “anatoxine”, la toxine tétanique atténuée, donc sans danger, mais qui doit faire quand même réagir le patient, qui produira des anticorps neutralisant cette toxine dégradée.

Vulgarisons pour ne pas entrer dans le détail du système immunitaire extrêmement complexe. Supposons que l’on veuille tester l’efficacité d’un gilet pare-balles (le système immunitaire). On tire une balle en carton (la toxine dégradée) sur le gilet, puis on constate la présence d’éclats (les anticorps) sur le gilet, qui a donc résisté à l’agression. Question : comment le gilet pare-balles réagirait-il à une balle réelle ?

Bien évidemment, on ne le sait pas ; surtout s’il s’agit d’un vieux gilet troué et fissuré (grave immuno-déficience).

La production d’anticorps a depuis l’origine des vaccins été considérée (sans preuve) comme la réaction salutaire qui déclenchait une action immunitaire durable contre le pathogène. On affirme, avec l’aval de la théorie immunologique, que dès qu’un mélange de matières biologiques **a acquis le nom de vaccin** en vertu de sa capacité d’induire la production d’anticorps, son efficacité est immédiatement reconnue. [1]

Pourtant l’immunologue Françoise Barré-Sinoussi (Nobel de médecine) reconnaît que jusqu’à présent, « *on ne savait pas suffisamment de choses en matière [d’] infection et de mécanismes de protection immunitaire (...)* Grâce à la recherche [sur le sida], on a réalisé combien **les connaissances de la vaccinologie étaient faibles (...)** et finalement que les dogmes du passé : un vaccin, ça fait des anticorps, les anticorps, ça bloque l’agent infectieux ... et c’est comme ça que ça marche. Eh bien, ce n’est pas aussi simple que ça ... » [4]

Et d’ailleurs, « *Le vaccin antitétanique n’a jamais fait l’objet d’essai clinique randomisé (ECR) pour vérifier son efficacité. Elle a été jugée “concluante” à son utilisation dans l’armée.* » [1] Et, de fait, de nombreux cas de tétanos sont constatés chez les personnes parfaitement vaccinées et présentant pourtant un taux d’anticorps important...

C’est pourquoi l’efficacité du vaccin anti-tétanique est sujette à caution, car dans la vie réelle, des tétanos se déclarent chez des sujets parfaitement vaccinés [2][3]. Exemple, au cours de la 2e Guerre Mondiale aux USA, sur 500 000 blessés, on a compté 12 cas de tétanos : 6 chez les vaccinés, 6 chez les non-vaccinés. [5] Quoi qu’il en soit, vaccinés ou pas, il n’existe pas d’hécatombe tétanique et l’on sait par ailleurs qu’un vaccin n’est jamais anodin (maladies auto-immunes et du système nerveux, réactions anaphylactiques. Présences de mercure et d’aluminium toxiques). [1][3][6]

De toute façon comme « *le tétanos est une maladie qui n’immunise pas. C’est un fait connu depuis longtemps. Une première atteinte de tétanos, guérie, ne protège pas d’une seconde atteinte. Comment la toxine atténuée du vaccin pourrait-elle protéger du tétanos, alors que la toxine elle-même est incapable de faire développer une immunité protectrice ?* » [3]. Ce vaccin ne peut être qu’un placebo [6].

Il est difficile pour un idéologue du ministère de la Santé d’accepter l’idée simple que nous ne sachions pas si le vaccin est utile, ou pas, tout en vantant l’intelligence de son obligation... Dans l’ignorance, pouvons-nous obliger les familles à injecter des seringues suspectes à des bébés de 2 mois ? [7]

Question : sachant que l’homme ne développe pas d’immunité naturelle au tétanos, comment un vaccin pourrait-il conférer une immunité que la maladie elle-même ne confère pas ?

[1] Dr Tetyana Obukhanych : *Les vaccins sont-ils une illusion ?*

[2] Dr Jean Pilette (membre de l’European Forum for Vaccine Vigilance) : *Maladies infectieuses et vaccins*

[3] Dr Michel GEORGET : *Vaccinations - Les vérités indésirables*

[4] F. Barré-Sinoussi – <https://entretiens.ina.fr/entretien/489/francoise-barre-sinoussi/print>

[5] F. Delarue : *L’intoxication vaccinale*

[6] Dr Jean MÉRIC : *Vaccinations, je ne serai plus complice !*

[7] Dr Michel de Lorgeril : *Les vaccins du nourrisson. Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite* (Livre 3)